DISSERTATION

N° 119.

SUR

LA FIÈVRE JAUNE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 31 mai 1827, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR F.-J. ROUGEAU, d'Angers,

Département de Maine-et-Loire.

Principiis obsta; serò medicina paratur,
Cùm mala per longas invaluêre moras.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur.* FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Examinateur.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Suppléant.* DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gibert, *Examinateur.*
Arvers.	Gerdy.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance, *Suppléant.*	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Velpeau.
Gérardin, *Examinateur.*	Rullier.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR

LE DOCTEUR SÉGALAS.

Témoignage de reconnaissance et d'attachement.

F.-J. ROUGEAU.

DISSERTATION

SUR

LA FIÈVRE JAUNE.

Je ne déroulerai point ici la longue liste de toutes les dénominations qui ont servi à désigner la fièvre jaune chez les différens peuples ; cela n'offrirait qu'une nomenclature aussi fastidieuse qu'inutile ; je ne m'occuperai pas davantage des opinions diverses entre lesquelles flottent les médecins, quand il s'agit de la ranger dans le cadre nosologique. Il faut attendre qu'elle soit mieux connue. Nous passerons immédiatement à la définition.

La fièvre jaune est une maladie caractérisée principalement par les symptômes suivans : céphalalgie serrant le front comme un bandeau d'une tempe à l'autre ; douleurs aux lombes ; vomissemens de matières noires, ressemblant à du marc de café ou à de la poix ; ictère plus ou moins étendu, suppression d'urine ; hémorrhagies d'une couleur foncée, survenant par une ou par plusieurs des ouvertures naturelles ; enfin, dans bien des cas, conservation plus ou moins complète de la connaissance et des forces musculaires.

Cette maladie est-elle connue depuis long-temps? A-t-elle régné en Amérique avant l'arrivée des Européens ? Ne l'a-t-on vue que depuis la traite des nègres? Je n'aborderai point ces questions, qui exige-

raient de très-longues recherches ; et qui peut-être même, pour être bien complètement résolues, demanderaient des documens plus nombreux, plus sûrs et plus exacts que ceux que nous possédons. D'ailleurs, il y a d'autres points qui méritent bien davantage l'attention du médecin ; commençons donc par nous occuper des causes ; nous en distinguerons trois espèces, les *causes essentielles*, les *prédisposantes*, les *occasionnelles*.

Causes essentielles. J'appelle de la sorte celles qui déterminent la nature et le caractère de la maladie, et sans lesquelles une personne, quelque prédisposée qu'elle fût d'ailleurs, ne pourrait contracter la fièvre jaune. Malgré la grande diversité des opinions à beaucoup d'autres égards, on s'accorde généralement à croire que des miasmes délétères font naître dans l'homme cette funeste maladie. Cependant, qui est-ce qui produit ces miasmes redoutables? Voilà le point où règnent l'incertitude et la division. Est ce la chaleur seule? Mais que de pays chauds où la fièvre jaune n'a jamais paru. Serait-ce les exhalaisons des marais échauffés par une haute température? Mais que de lieux sous les climats brûlans devraient la connaître, et qui pourtant jamais n'en sont désolés? Accusera-t-on la putréfaction qui peut s'établir sous un soleil ardent ou par une forte chaleur au milieu de matières animales, végétales et minérales confusément amassées? Mais en combien de pays, néanmoins, se trouvent réunies de pareilles conditions, sans produire cette maladie ; qu'en devons-nous donc conclure? Que pour développer ces miasmes, il faut un concours de circonstances qui, par bonheur pour l'humanité, se rencontrent rarement ensemble : une chaleur élevée, des matières de diverses nature confondues en masse, tel est le fonds nécessaire, sans doute, pour former le foyer fatal où la mort prépare des coups si terribles ; mais ce ne sera pas encore suffisant, il faudra, de plus, l'influence de plusieurs agens dont le rôle nous est tout à fait inconnu, quoiqu'il n'en soit pas moins indispensable. Il faudra des circonstances particulières sans lesquelles on verrait se passer ici uniquement ce que l'on voit arriver partout

ailleurs. Les élémens propres à donner naissance au principe destructeur se trouveront bien souvent rassemblés peut-être avant qu'il en sorte des émanations nuisibles. Ne sommes-nous pas autorisés à le penser, d'après des exemples analogues qui se présentent presque journellement sous nos yeux dans des cas différens? En effet, les miasmes dangereux qui naissent dans les fosses d'aisance de Paris sont assez communs déjà, cependant ils sembleraient devoir l'être encore davantage; car n'a-t-on pas raison de s'étonner qu'ils ne se manifestent pas dans tous les lieux qui paraissent réunir les causes capables de les produire? Nous pouvons, il est vrai, assigner quelques-unes des conditions qu'on est tenté de croire absolument nécessaires à leur développement; pourtant, qu'il nous reste encore à faire avant d'avoir établi là-dessus des principes bien fixes et bien précis! Ainsi l'on sait, ou l'on croit savoir, que les principales causes des miasmes qu'on appelle *plomb* sont, les grandes chaleurs, les pluies d'été, l'humidité du sol; les eaux de lessive et de vaisselle, de même que les débris d'animaux et de végétaux confondus avec les excrémens humains; la profondeur des fosses, certaines dispositions dans leur ouverture et dans leur construction; la masse plus ou moins considérable des matières, ou bien leur nature, suivant, par exemple, qu'elles proviennent plutôt des hommes que des femmes et des enfans. Mais on se demande pourquoi de pareils accidens sont-ils pour ainsi dire confinés dans les grandes villes? pourquoi les miasmes n'imprégnent-ils pas les couches liquides? pourquoi ne les rencontre-t-on que dans les couches inférieures plus consistantes? pourquoi même ces dernières n'en sont-elles pas pénétrées dans toutes leurs parties? Tantôt ces vapeurs mortelles sont répandues de tous côtés; tantôt elles sont concentrées dans un coin, dans les joints des pierres, dans la substance des matériaux. On soulève un pavé, on porte un coup de marteau sur un moëllon, et le malheureux ouvrier tombe asphyxié à l'instant même : ici tous ceux qui descendent dans la fosse sont frappés indistinctement; là, un seul à l'écart est atteint, tandis qu'alentour on n'éprouve aucun mal. Une fosse est vidée sans accident, on y pénètre impunément quelques

jours après; mais, quinze heures plus tard, un ouvrier qui vient d'y descendre est asphyxié presque aussitôt, et les premiers qui volent à son secours subissent le même sort. Souvent une fosse, méphitique le matin, ne l'est plus le soir, et d'autres fois tout le contraire arrive. A quoi tiennent donc toutes ces espèces de bizarreries, s'il est permis de s'exprimer ainsi? Elles dépendent de cette variété incalculable de combinaisons toujours nouvelles, produites sans interruption en vertu des lois simples et pourtant toujours si fécondes de la nature. Que de faits pourraient, à cet égard, diminuer notre étonnement, tout en exaltant notre admiration! Ne nous apprennent-ils pas chaque jour comme la nature sait, à peu de frais, varier et multiplier ses phénomènes? Ainsi les eaux de la mer rongent le cuivre dont sont revêtus nos navires. Eh bien! au doublage métallique qui les enveloppe, attachez seulement quelques parcelles de zinc, de fer ou de fonte, et le voilà préservé de la destruction. L'observateur qui, contre l'ordinaire, s'aperçoit que le métal demeure intact, s'écrie avec surprise : mais toujours j'ai vu le cuivre plongé dans les flots se consumer peu à peu; d'où vient qu'aujourd'hui on le dirait épargné par ces eaux qui, de coutume, le minent sourdement? Ne pouvons-nous pas nous faire souvent une pareille question sur les principes producteurs de la fièvre jaune? Un foyer, auquel de tout point paraît ressembler celui que nous avons sous les yeux, a lancé des miasmes funestes; pourquoi donc ici sommes-nous sans danger? Toutes les circonstances sont pourtant les mêmes! Eh! non, pourrait-on répondre, malgré les plus fortes apparences, tout n'est pas parfaitement dans le même état. Une différence, si légère, il est vrai, qu'elle nous échappe, existe néanmoins, et produit ces effets que vous ne sauriez vous expliquer. La nature nous en offre plus d'un exemple; car si les merveilles qu'elle opère par nos mains dans l'étroite enceinte de nos laboratoires nous donnent une si haute idée de sa puissance, combien la trouvons-nous plus admirable encore, quand nous la voyons, franchissant toutes les bornes, faire éclater sa force dans l'immensité de l'univers; quand nous voyons les phéno-

mènes qui se passent au plus haut des cieux, hors de nos regards, s'annoncer à la surface de la terre par d'autres phénomènes auxquels une mystérieuse sympathie les enchaîne. C'est de la sorte que l'aiguille aimantée, qui semblait asservie à suivre un ordre marqué dans ses mouvemens diurnes, vient à se troubler dans sa marche, comme si elle ne reconnaissait plus les lois qui l'avaient réglée jusqu'alors. Le physicien, tout étonné, en cherche la raison, et bientôt il apprend qu'à la même heure, au-delà de son horizon, à l'extrémité du monde, se montrait une aurore boréale. Quelle est donc cette invisible main qui, des poles, fait sentir son action jusqu'en nos climats? Pourra-t-on nous dire où elle borne son influence, et si tous les jours elle ne déploie pas sa vertu pour enfanter autour de nous de perpétuels prodiges? Serions-nous donc dans l'erreur, en pensant que plus fréquemment qu'on ne l'imagine se trouvent rassemblés les matériaux nécessaires pour produire l'infection, mais qu'il y manque l'influence qui doit éveiller une fermentation pernicieuse; que les plus légers changemens pourront y produire les effets les plus divers? Quelques grains de sables peut-être viendront se joindre à la masse corrompue, ou même, sans que rien de perceptible à nos sens s'y mêle ou s'en dégage, en un instant, par une action partie d'une énorme distance, tout pourra changer, et la source empoisonnée où la mort trempait ses armes pour faire de plus affreux ravage ne renfermera plus rien de funeste en son sein. Toutes ces réflexions tendent à nous persuader qu'il s'en faut encore beaucoup que nous connaissions toutes les circonstances nécessaires à la production des miasmes. Pourtant il en est quelques-unes que l'on croit pouvoir assigner pour la situation du foyer. Il peut se former soit sur les navires, comme nous le verrons au sujet de l'importation; soit sur la terre. Dans ce dernier cas on signale, en général, comme indispensable, le voisinage de la mer ou des fleuves dans toute l'étendue où se fait sentir le flux, avec un terrain qui soit d'un niveau très-bas. Certaines personnes exigent que l'atmosphère de la mer se mêle à celle de la terre; d'autres seulement que les eaux salées pénètrent et imprègnent le foyer. En effet, on a remarqué

qu'un mélange stagnant d'eau douce et d'eau de mer produisait des vapeurs d'une fétidité insupportable ; qu'il n'y avait pas de puits plus dangereux pour le méphitisme que ceux où il séjourne des eaux salées ; il s'en dégage des gaz si malfaisans et d'une odeur si horrible, qu'ils frappent d'une mort soudaine quiconque a le malheur de s'y exposer. On a observé à la Nouvelle-Orléans, selon M. *Thomas*, que la fièvre jaune se déclarait quand on défrichait quelque partie d'un terrain vierge ; quand, après avoir fait écouler les eaux d'un marais, on avait la témérité d'en ouvrir le fond. Près de la ville, ces mêmes accidens reparaissent chaque fois qu'on fouille le sol pour asseoir les fondemens d'une maison nouvelle. En 1820, ce fut auprès d'un terrain remué dans cette intention que la maladie se déclara d'abord.

Si la fièvre jaune ne peut prendre son origine que près de la mer, sur des terrains bas et marécageux où l'air ne circule point avec assez d'activité pour dissiper ou détruire les émanations empestées, elle peut au moins régner en des lieux secs, parfaitement exposés, jouissant d'un air salubre, et même à de grandes distances de la mer. L'épidémie qui désola Séville et Cadix en 1800, se répandit vers Xerès, port Sainte-Marie, Port-Royal, San-Fernando, Chiclana, Conil, Vejar, Huelva, Arahal, Ubrique, Montejugue, Avriato, Moron de la Frontera, Paterna de la Rivera, Arcos, Benaocoz, Villaluenga, Eprezalema, Cortès, Olivera, Canète la Réal, et finalement jusqu'à la Carlota. La plupart de ces lieux sont situés dans l'intérieur des terres ; quelques-uns même occupent les positions les plus salubres du globe, telle est, par exemple, la Carlota, qui se trouve à plus de quarante lieues de la mer.

Quelques médecins veulent faire jouer le principal rôle à la constitution atmosphérique, citant des cas où la fièvre jaune a régné sporadiquement, et où l'on a vu les malades épars séparés par de telles distances qu'il aurait fallu supposer un foyer particulier pour chacun d'eux ; mais on aurait dû nous dire en même temps si l'on avait pris des précautions pour s'assurer que ces personnes n'étaient point al-

lées puiser leur mal à la même source, et si même on avait pensé au besoin de prendre ces précautions.

Causes prédisposantes. Avant tout, l'espèce de modification apportée dans le tempérament par un climat différent de celui des tropiques, et par une atmosphère autrement constituée que celle où se développe ordinairement la maladie, ensuite les causes prédisposantes de presque toutes les maladies aiguës.

Causes occasionnelles. La plupart des causes prédisposantes agissant sur des gens déjà prédisposés, une des plus actives peut-être, c'est de passer la nuit exposé à l'air au milieu de la sphère des miasmes délétères. M. de *Humboldt* cite à cet égard plusieurs personnes qui, étant arrivées à la Véra-Cruz le soir pour s'embarquer le lendemain, et qui s'étant condamnées à rester dans leurs chaises à porteur, afin de ne communiquer avec aucun habitant de la ville, n'en furent pas moins atteintes de la maladie.

Aux Antilles, en 1802, on était frappé soudainement après s'être exposé à la pluie, à l'ardeur du soleil, à un refroidissement subit dans un courant d'air. Une digestion difficile, une course fatigante à pied ou à cheval, un exercice pénible, des passions impétueuses ou tristes étaient suivies infailliblement de la maladie. Pendant que les Anglais occupaient le Port-au-Prince, des compagnies tombaient malades pour être allées seulement relever un poste à quelque distance de la ville.

En Espagne, selon le docteur *Ramos*, quand il soufflait des vents d'est le nombre des malades augmentait ; et l'on sait qu'aux Antilles la fièvre jaune se déclare lorsque le vent souffle du sud.

Symptômes. — Première période. Céphalalgie violente, qui se fait sentir surtout au front et aux tempes ; douleurs aux lombes, parfois si vives qu'elles font pousser des cris ; visage enflammé ou dans l'état naturel jusqu'à l'apparition de jaunisse, quelquefois cadavéreux ; ex-

pression de terreur dans la physionomie; yeux rouges, saillans, étincelans, parfois secs ou larmoyans, luisans et comme vitrés ; douleur dans les orbites, qui augmente par la pression et le mouvement; répugnance pour les alimens; langue nette ou blanchâtre, et chargée de mucosités, rouge aux bords et à la pointe ; soif excessive ou modérée ; éructations, nausées ; anxiété précordiale, grande irritation d'estomac avec de violentes contractions ; vomissemens des alimens, de matières glaireuses et jaunâtres; épigastre tendu, douloureux à la pression ; il peut en être de même aux hypochondres; constipation excessive, ou déjections aussi abondantes que dans le choléra-morbus; urines rouges, claires, plus rares qu'en santé ; respiration tantôt libre, tantôt difficile et entrecoupée de soupirs ; peau parfois humide, ordinairement sèche et d'une chaleur vive ou mordicante ; pouls plein, accéléré, d'autres fois petit, dur et serré, en certains cas, naturel jusqu'au terme de la maladie ; légères épistaxis, qui ne soulagent pas pour l'ordinaire ; forces conservées ou abattues; facultés intellectuelles intactes le plus souvent ; chez les uns, on voit un délire fugace ou furieux ; chez d'autres, un état comateux ; la jaunisse ne se montre en général que dans les cas graves. Cette période dure de quarante-huit à soixante-douze heures ; elle peut atteindre le cinquième jour.

Deuxième période. L'excitation générale se calme, il y a diminution sensible, ou même absence de la plupart des symptômes décrits plus haut ; la face, moins colorée, redevient le plus souvent naturelle ; les yeux restent rouges ; le regard est étonné, incertain ; la langue, plus ou moins jaunâtre, suivant la force des nausées, devient noirâtre ; les dents, les lèvres se couvrent d'un enduit fuligineux ; le pouls est lent et faible, parfois petit, mou, et se déprimant avec une extrême rapidité ; il y a quelques sueurs partielles qui ne soulagent pas ; on voit les douleurs d'estomac s'apaiser, et ne laisser qu'un sentiment de gêne ; ou l'estomac, plus irrité, ne pouvoir supporter les boissons ; le malade les refuse, malgré la soif, de crainte d'augmenter les vomis-

semens; les matières vomies sont d'un noir rougeâtre, et ressemblent, soit à du marc de café, soit à de la poix; la constipation continue jusqu'à la fin de cette période, ou bien il y a des selles liquides glaireuses, variant du jaune au vert et au noir; l'urine peut être abondante, claire ou trouble, sans dépôt, quoique d'un rouge foncé; elle se couvre d'une pellicule, souvent elle se supprime; d'autres fois les évacuations alvines reprennent leur cours et leur consistance naturelle, et l'urine coule facilement. Le sommeil est interrompu par des rêves fatigans. Sur la fin de cette période, l'ictère se montre, en commençant soit vers la conjonctive, soit vers le menton, la commissure des lèvres et les ailes du nez, et il s'étend en raison de la violence du vomissement. Les cicatrices des saignées, des scarifications se déchirent; elles noircissent, ainsi que le pourtour des plaies des vésicatoires. La seconde période, qui, chez certains malades, dure seulement quelques heures, s'étend pour l'ordinaire du troisième au septième jour.

Troisième période. Les symptômes sont à peu près ceux de la période précédente; seulement ils annoncent de plus en plus la destruction; l'atonie se prononce davantage; les traits s'affaisent, la face devient brune, cadavéreuse; les yeux, toujours rouges, sont vitreux et pulvérulens; les vomissemens sont plus fréquens, et déterminés par le plus léger attouchement de l'épigastre; les matières vomies ont parfois tant d'âcreté, qu'elles irritent les parties qu'elles touchent en passant. La respiration est lente, pénible, stertoreuse; le pouls tantôt vibrant, tantôt faible, intermittent, presque insensible. Si l'urine ne se supprime pas, elle est brune, sanguignolente, noire. Les déjections ont une odeur cadavéreuse, une couleur brune ou noire, la consistance du marc de café ou de la poix; elles s'échappent à l'insu du malade. Le hoquet peut survenir, alors il est continu; l'ictère devient universel; des taches violettes, livides, se montrent partout le corps et s'étendent rapidement. Des hémorrhagies paraissent de tous côtés, par le nez, par la bouche, etc., en un mot, par toutes les ouvertures

naturelles, ainsi que par la peau, en certains cas : on pourrait dire, en général, que le sang s'échappe par une étendue plus ou moins grande de la surface des membranes muqueuses. Enfin les extrémités, qui de bonne heure avaient eu de la tendance à perdre leur chaleur, deviennent d'un froid glacial. Le corps exhale une odeur infecte, et le malheureux malade expire souvent sans avoir perdu la connaissance. Cette période va d'un à deux jours.

Marche. La fièvre jaune s'annonce rarement par des signes précurseurs; pour l'ordinaire, elle frappe inopinément comme la foudre, souvent dans la nuit, vers le matin; néanmoins, elle est aussi précédée d'insomnie, de lassitude, d'amertume à la bouche, de nausées, de perte d'appétit. Au début, on éprouve un frisson général, un froid léger, tantôt un tremblement d'une ou deux heures, tantôt soit une chaleur interne ardente, tandis que les extrémités sont froides; soit une vive sensation de froid à l'intérieur, la surface du corps étant brûlante; soit encore une chaleur excessive sans aucun sentiment de froid : elle emporte quelquefois en trente-six heures, vingt-quatre heures et plus promptement encore. Des soldats, des marins sont tombés morts subitement sans avoir marqué aucune indisposition antérieure. D'autres étaient frappés de mort presque aussitôt que la maladie les atteignait. Ils éprouvaient des vertiges suivis de syncopes; les yeux étaient brillans, la face décolorée; le pouls, d'abord accéléré, tombait tout à coup; les extrémités étaient froides: peu d'heures après l'invasion, l'ictère apparaissait; les vomissemens était continuels, le sang coulait de toutes parts, et l'on expirait dans les vingt-quatre heures.

On a vu en Espagne des malades sortir jusqu'au moment de la mort; plusieurs se sont rasés le jour même. Un homme se rendait au Lazaret, soutenant qu'il n'avait rien; il expira qu'il n'était pas encore rendu. Un perruquier mourut en dansant et en chantant. Une autre personne ne voulut jamais se mettre au lit, quoiqu'elle rendît du sang avec abondance par la bouche; elle ne cessa de marcher qu'un instant avant d'exhaler le dernier soupir. Mais, pour l'ordinaire, la fièvre

jaune se termine du troisième au huitième jour, en développant plus ou moins rapidement, plus ou moins complètement l'effrayante série des symptômes que nous avons énumérés; elle peut aller jusqu'au douzième ou vingtième jour; plus elle dure après le septième jour, plus on a d'espoir de sauver le malade.

Elle épargne en général ceux qui l'ont eue, ceux qui sont acclimatés aux Antilles.

Le docteur *Almodovar* a remarqué à Palma, en 1821, que parmi le grand nombre d'hommes marins ou autres qui avaient autrefois éprouvé la fièvre jaune, soit en Amérique, soit en Espagne, il n'y en eut que deux à tomber malades; encore est-il douteux qu'ils eussent la fièvre jaune. Il rapporte également qu'elle fit périr une centaine de personnes qu'il avait guéries du typhus; deux autres qui avaient eu la peste, la première à Mahon, la seconde à Constantinople, et un homme qui portait encore les traces de la scarlatine; enfin, qu'elle attaqua deux soldats qui se trouvaient au Lazaret, l'un avec un ulcère sordide à la jambe, l'autre avec un bubon vénérien.

Cette maladie n'a pas de crise ordinairement, pourtant des sueurs modérées ont soulagé dans la première période, et ont semblé amener un mieux qui s'est soutenu jusqu'à la guérison. C'est dans la dernière période qu'on a observé parfois des parotides, des bubons, des phlyctènes, des signes d'hydrophobie.

Des praticiens ont vu la chaleur du jour augmenter les accidens, tandis que la nuit semblait amener du calme. La fièvre est continue pour l'ordinaire; elle s'est aussi montrée rémittente.

Prognostic. La fièvre jaune est presque toujours mortelle, on a vu périr les neuf dixièmes des malades. Les hommes forts, vigoureux, d'un tempérament sanguin, bilieux, ont plus à craindre que les autres. Plus les symptômes sont violens dès le début et plus les périodes sont courtes, plus le danger est grand. Un frisson long et violent ou qui se répète, la terreur, le délire furieux avec cris perçans, le délire vague; une diminution subite d'énergie au troisième jour; les vomisse-

mens noirs, des selles de même nature dès les premiers jours; des déjections trop abondantes ou de mauvaise nature; la langue aride, noirâtre au milieu, ou marquée de bandes de diverses couleurs; les hémorrhagies qui se déclarent par plusieurs côtés en même temps; l'épistaxis par gouttes avant le troisième jour; l'ictère qui précède le septième jour, quoiqu'on cite une épidémie où l'ictère, qui paraissait au troisième jour, annonçait une prompte guérison, tandis que les malades auxquels il ne venait pas succombaient; les pétéchies brunes ou noires qui s'étendent rapidement; de larges ecchymoses; la constipation opiniâtre; la suppression d'urine; le hoquet, quoiqu'on l'ait vu durer quarante jours sans empêcher la guérison; la maladie passant à la troisième période sans grande amélioration, ce sont là autant de signes très-fâcheux; enfin, si le malade (thèse de M. *Amic*, Paris 1819) souvent porte la main et se passe le doigt sur le nez, on peut annoncer que la mort est certaine, lors même qu'il aurait encore de la force, et qu'il serait dans le calme le plus apparent. On peut avoir de l'espérance quand on voit la maladie durer plus de sept jours, se soutenir dans cet intervalle avec une certaine énergie; la langue s'humecter, se couvrir d'un mucus blanc ou jaunâtre vers le septième jour; la douleur épigastrique cesser, malgré le vomissement noir; la peau s'humecter dans les deux ou trois premiers jours; des selles modérées, muqueuses, bilieuses, du cinquième au septième jour; l'émission facile des urines; la prostration diminuer, le malade désirer des alimens et des boissons, l'ictère ne survenir qu'après le septième jour; des épistaxis abondantes pendant la forte excitation; des sueurs modérées dans la première période, et plus tard encore, si l'urine devient en même temps bourbeuse, le pouls conserver sa plénitude, les pétéchies rester rouges et disparaître peu à peu.

Diagnostic. Si l'on voit une maladie débuter par de fortes douleurs à la tête, aux lombes, dans la cavité abdominale, avec une expression de terreur dans la physionomie, les yeux luisans et comme vitreux, une vive irritabilité à l'estomac; qu'il se montre ensuite des

vomissemens de matières noirâtres, une constipation opiniâtre, ou des déejections abondantes, qui sont d'abord ou qui deviennent plus ou moins noires, que l'urine diminue notablement ou se supprime tout à fait, que l'ictère survienne, que le sang coule des membranes muqueuses par une surface plus ou moins étendue; que les forces musculaires, que les facultés intellectuelles se conservent jusqu'à la fin, au moins chez un certain nombre de malades, on peut croire que c'est la fièvre jaune, surtout si l'on se trouve sous un climat et dans une saison favorable à cette maladie, ou qu'on soit exposé à l'action des causes qui peuvent la développer.

C'est surtout avec la fièvre rémittente bilieuse des pays chauds qu'il est très-facile de confondre la fièvre jaune. Le docteur *Monges*, de Philadelphie, établit entre ces deux affections les différences suivantes :

1°. La fièvre bilieuse est presque toujours rémittente, avec des exacerbations régulières. Sa marche continue progressivement jusqu'à la mort ou jusqu'à la terminaison favorable. La fièvre jaune, presque toujours continue, n'offre que des rémissions obscures et irrégulières, ou même pas du tout; le quatrième jour, une rémission si complète, que le malade, en beaucoup de cas, s'imagine être tout à fait sauvé, se lève, et quelquefois même se promène. La fièvre bilieuse, en plus de quarante années de pratique, ne m'a jamais présenté cette rémission, qui, parfois, équivaut à une intermittence. Jamais la rémission dans la fièvre bilieuse ne fut suivie de symptômes fâcheux, car c'est toujours une véritable convalescence, et le retour de la maladie n'est jamais qu'une rechute accidentelle.

2°. Dans la fièvre bilieuse, le rouge des yeux est plus ardent; et par la suite le jaune est d'une teinte plus safranée. Dans la fièvre jaune, la peau est d'une couleur plus marquée, qui disparaît plus rapidement que dans la fièvre bilieuse; elle prend plus communément une nuance jaune-brun, ou même une couleur acajou, et dans la fièvre bilieuse, seulement la teinte de l'ictère ordinaire.

3°. Dans la fièvre jaune, les facultés intellectuelles et la force mus-

culaire persistent souvent sans diminution jusqu'à la fin, tandis que dans la très-grande majorité des cas de fièvre bilieuse, les facultés intellectuelles partagent bientôt le trouble général, et que la faiblesse musculaire est très-grande, même au début.

4°. Dans la fièvre jaune, les matières vomies sont acides dès le début ; dans la fièvre bilieuse, elles sont amères, ainsi que la bouche.

5°. Dans la fièvre jaune, la langue, excepté à la pointe, le pouls et la peau éprouvent quelquefois des changemens, et demeurent au contraire habituellement à peu près dans le même état dans la fièvre bilieuse.

6°. La durée et la convalescence de la fièvre jaune sont beaucoup moins longues en général.

7°. La suppression d'urine est fréquente dans la dernière période de la fièvre jaune; mais on l'a rarement observée dans la fièvre bilieuse.

8°. Je n'ai jamais vu la fièvre jaune atteindre deux fois la même personne; et, d'après mes observations, l'on peut être attaqué de la fièvre bilieuse un nombre de fois illimité.

9°. Dans la fièvre jaune, le vomissement noir, pour la grande majorité des cas, est composé de mucosités, de substances floconneuses et de sang qui est en grande partie d'une teinte brune, et montre quelque ressemblance avec le marc de café. Le dépôt du vomissement noir nage à la surface de l'eau, sans se mêler avec elle, et sans la colorer, comme la sciure de bois d'acajou. Dans la fièvre bilieuse, la matière vomie est homogène, noire ou vert foncé; elle se dissout facilement dans l'eau, et lui communique une couleur verdâtre.

Altérations pathologiques. La peau est communément d'un jaune foncé, ou tirant sur le brun; par fois elle présente des taches bleuâtres et livides, semblables à des ecchymoses. Le tissu cellulaire sous-cutané et intermusculaire est infiltré d'une sérosité jaune; les muscles ont peu de consistance; on les a vus comme dans un état de

contraction. Le nez et la bouche rendent encore après la mort des matières noires; même quand il n'en coule pas, on peut, en pressant avec les doigts la membrane muqueuse, en faire suinter un sang noirâtre; d'autre fois, les parois en sont sèches et rouges; c'est peut-être dans le cas où les matières évacuées sont assez âcres pour irriter ces parties, car, en pareille circonstance, on a également trouvé le rectum et le pourtour de l'anus d'un rouge vif, avec des excoriations à la dernière de ces parties.

Les méninges n'offrent rien à l'extérieur. Les sinus et les vaisseaux intérieurs sont gorgés de sang.

L'encéphale, suivant les uns, a toujours quelques altérations; il présente assez fréquemment des traces de phlogose; il est infiltré à la surface, ou contient de la sérosité dans les ventricules. Suivant d'autres, on n'a rencontré, au cerveau et au cervelet, que des traces très-légères d'altération. Le cerveau, disent quelques-uns, s'est trouvé plus blanc et plus ferme qu'à l'ordinaire. La moelle allongée s'est montrée rétrécie et raccornie; on a trouvé une congestion de sérosité entre les membranes de la moelle épinière.

Les poumons se sont rencontrés sains et crépitans, assez souvent gorgés de sang, avec des taches jaunes et noires; coupés, ils rendaient une matière sanieuse roussâtre. Les plèvres sont tantôt enflammées, tantôt saines. Le péricarde renferme parfois de la sérosité jaunâtre, du sang liquide ou coagulé. Souvent le cœur est vide, flasque ou très-volumineux; l'oreillette est fréquemment distendue par des caillots d'un sang épais et noir. M. *Audouard* y a presque toujours rencontré une concrétion fibro-albumineuse, de couleur d'ambre, grosse comme un jaune d'œuf.

On a vu tantôt les viscères de l'abdomen marqués d'une teinte jaune, et nageant dans une sérosité de même couleur; tantôt le péritoine fortement enflammé, renfermant en abondance une matière comme du marc de café, laquelle le tapissait aussi en plusieurs endroits, et qu'il exhalait de sa surface interne. L'estomac a paru resserré, marqué à sa surface interne de taches rouges, livides,

gangréneuses, ainsi que le duodénum. Le reste des intestins offrait aussi plus ou moins souvent des altérations semblables. Le rectum et le pourtour de l'anus ont montré, en certains cas, un rouge vif; la dernière partie même était excoriée. Les matières contenues dans le tube digestif ressemblaient à celles des évacuations. La membrane muqueuse de l'estomac et du duodénum, dit M. *Monges*, offre dans presque tous les cas des traces d'inflammation.

Le foie a paru engorgé, pâle, livide, mollasse, dans un état de putrilage; d'autres l'ont trouvé ordinairement sain. La vésicule est assez souvent vide et flétrie, ou renferme une bile épaisse et noirâtre. La membrane muqueuse s'est montrée rouge.

La rate n'a pour l'ordinaire aucune altération.

Les reins sont plus mous, plus faciles à déchirer, d'une couleur noirâtre, laissent couler une assez grande quantité de sang, quand on les incisent; ils peuvent être à peine altérés.

La vessie est resserrée sur elle-même et vide, ou renfermant de l'urine sanguinolente et fétide, d'un jaune très-foncé; la membrane muqueuse s'est trouvée souvent enflammée.

Dans l'épidémie des années 1793, 94, 95, à la Jamaïque, le docteur *Walker* trouva le cerveau moins plein de sang qu'à l'ordinaire; les poumons, le péricarde, la plèvre, le péritoine et les intestins dans l'état naturel; une légère apparence d'inflammation à la membrane villeuse de l'estomac; nul signe de plénitude ni d'inflammation au foie, excepté une légère rougeur sur une petite portion de la membrane qui en couvre la face convexe; la vésicule était distendue par une bile épaisse et noire, de la consistance du goudron, qui se trouvait aussi en petite quantité dans l'estomac. On augmentait la consistance et la ténacité de cette matière noire en y ajoutant une solution d'ammoniaque. L'acide végétal y excitait une fermentation considérable, qui continuait quelque temps; ensuite le mélange prenait la couleur et la consistance de la bile en état de santé.

Le docteur *Monges* regarde le vomissement noir comme le résultat d'une véritable hémorrhagie. « Il est souvent arrivé, dit-il, que

l'application des vésicatoires, surtout à une époque avancée de la maladie, ait donné lieu à l'exhalation d'un liquide qui ressemblait, sous tous les rapports, à la matière des vomissemens.

Enfin, on a vu des cadavres qui ne présentaient absolument rien de remarquable ; c'était dans le cas où le malade avait été emporté du premier au troisième jour.

Contagion. Ici, quelle divergence dans les opinions ! De vives et longues discussions, soutenues sur cette matière avec animosité, loin de réunir les esprits, n'ont servi peut-être qu'à les diviser encore davantage ; il est fâcheux qu'on n'y ait pas toujours apporté le calme et le sang froid que demande la recherche de la vérité, plus fâcheux encore d'avoir presqu'en certains cas à douter de la bonne foi de quelques personnes. Plusieurs, après avoir cru long-temps à la contagion, abjurent leur premier sentiment comme une erreur grossière, où ils rougissent d'être tombés. Les uns citent des observations qui leur paraissent décisives ; les autres viennent les démentir avec toute l'assurace d'une intime conviction ; de part et d'autre, on allègue les faits, ou bien on les récuse, suivant les besoins de chaque système. Cette incertitude, ces contradictions, ces variations singulières, annoncent assez combien le problème est difficile à résoudre. Gardons-nous donc de donner à nos raisonnemens le frêle soutien d'une vaine théorie ; tâchons de leur trouver une base plus solide, en les appuyant uniquement sur les faits les moins susceptibles de controverse. Nous laisserons-nous éblouir par les noms célèbres? Adopterons-nous un sentiment, parce qu'on peut compter en sa faveur des autorités imposantes? Non, sans doute ; mais nous accorderons notre confiance aux faits, quand ils seront recueillis par des observateurs exacts et scrupuleux, par des témoins véridiques ; quand leur récit portera l'empreinte de la sincérité, d'un jugement sain, d'un esprit éclairé, toujours en garde contre l'erreur et les préventions. Nous nous proposerons ces deux questions : En certains cas, la fièvre jaune est-elle contagieuse? En d'autres, peut-elle ne pas être conta-

gieuse? Une réponse affirmative, si l'on pouvait l'établir sur des preuves irréfragables, trancherait toutes les difficultés, concilierait une partie des opinions contradictoires, et condamnerait les autres sans appel. Voyons donc les faits qu'on peut faire valoir des deux côtés.

D'abord, en certains cas, la fièvre jaune a-t-elle été contagieuse, et par conséquent peut-elle l'être? Nous pourrions nous arrêter sur quelques observations qui ne laissent pas que d'offrir de l'intérêt, quoiqu'elles ne soient pas décisives. Par exemple, le docteur *Arejula* remarquait à Malaga, en 1803, que c'était le lundi qu'il tombait le plus de monde malade; ce qu'il attribuait aux réunions qui avaient lieu le dimanche dans les églises.

En 1804, à Antequerra, après une procession, la mortalité fut plus que doublée.

Dans l'année où la corvette *le Dauphin* apporta en Espagne l'Intendant de la Havane, la fièvre jaune parut à Cadix. Qu'elle se fût déjà montrée dans cette ville auparavant, ou bien qu'elle y eût été introduite par le *Dauphin*, toujours est-il vrai qu'un grand nombre d'habitans, qui s'enfuirent à la campagne et dans les villes voisines, y portèrent la maladie, tandis que, dans Cadix, des familles entières qui s'interdisaient tout contact avec des personnes étrangères n'éprouvaient aucun mal.

Mais les faits les plus importans, nous allons les trouver dans un Mémoire de M. *Almodovar*, médecin dans l'île de Mayorque. En voici un extrait :

« Lépidémie, qui régnait à Cadix et à Séville en 1800, avait gagné l'intérieur, et s'était propagée sur un grand nombre de points différens, où, selon les apparences, on ne devait pas craindre de la voir arriver. Partout où elle se montra on avait reçu des habitans des deux villes infectées; les lieux qui fermèrent leurs portes aux émigrans, et rompirent toute communication avec le foyer du mal, comme Olivarès, Chipiana et beaucoup d'autres, furent absolument préservés. En 1810, la fièvre jaune ravageait Carthagène; cependant elle y demeura concentrée, parce qu'aucun fugitif ne trouva d'asile

dans la population d'alentour. En 1811, elle reparut dans la même ville; mais comme les circonstances de la guerre ne permettaient pas de prendre les mêmes précautions, la maladie fut portée à Murcie, Alcantarilla, Lotara, Lorca; elle s'avança jusqu'à l'entrée de la Manche, de Ciéjar à Tobarra. En 1812, Carthagène fut encore atteinte; cette fois on put recourir aux précautions, et de la sorte on opposa de sûres barrières à la contagion.

En 1821, pendant le mois de janvier et les suivans, la ville de Palma, capitale de Mayorque, perdit quelques personnes, victimes d'un typhus, dont le principe avait été apporté par deux matelots venant de Barcelone; et lequel, après avoir pénétré dans les divers quartiers de la ville, s'était propagé dans la campagne, où il avait multiplié ses ravages. Néanmoins, dès les premiers jours de juin il avait disparu; Palma jouissait d'une santé satisfaisante dans le mois de juillet et au commencement d'août. La chaleur n'avait pas dépassé vingt-trois degrés *R.* Les pluies avaient été régulières, les vents variables, la saison légèrement inégale; on n'avait point d'inquiétude. Un navire de Mayorque est expédié de Barcelone avec patente nette. Il en part le 6 août, et arrive le 8 à Palma. Un marchand de Palma, qui demeurait dans le quartier de Lapaz, maison Altorfa, arrivé par ce navire sans avoir été porté sur la matricule, est à peine descendu qu'il sent des frissons, une forte douleur à la tête et aux lombes: sa maladie est terrible, pourtant il en réchappe. Pendant ce temps sa fille, Marguerite, est attaquée, éprouve des hémorrhagies, le vomissement noir, et meurt le cinquième jour. Les femmes qui l'ensevelissent et la veillent ont presque toutes le même sort. Sa mère, se sentant prise, se retire dans une maison de la rue San-Pedro : elle y guérit, mais sa maladie passe aux personnes des deux maisons latérales qui l'avaient soignée. Le père et la fille, durant leur maladie, avaient été visités par deux hommes, *Pontet* et *Roig*, et par deux femmes, *Munera* et *La féminia*. Ces quatre personnes meurent. La femme de Pontet et ses enfans le suivent. La Munera eut des vomissemens de sang. Le linge qui les avait reçus est porté en secret tout

fumant dans la chambre de Reus, patron de Barque. Elle était petite; le linge y reste trois jours; trois autres jours après le patron n'était plus : sa servante périt également. Roig était contre-maître du patron Raphaël Mulet, qu'il ne quittait presque pas. Il était tombé malade dans la maison de ce patron. Mulet et un sellier voisin, reportèrent Roig dans sa propre demeure. Or, Mulet et le Sellier meurent de la fièvre jaune. Après Raphaël Mulet, et dans sa maison, son père Antonio Mulet, sa femme, sa couturière, et une femme qui vint balayer une des chambres, ces quatre personnes succombent en neuf jours. La femme d'Antonio Mulet, se sentant atteinte de la fièvre jaune, se retire dans une maison très-éloignée. Elle voit également la maladie continuer son cours; elle la communique à sa fille à son petit-fils et à une servante, qui perdent la vie tous les trois. Ce quartier n'avait alors aucun malade, bientôt il est rempli de fièvres jaunes. Le marchand, père de Marguerite, eut pendant sa maladie de longues et fréquentes conférences avec un matelot valencien. Le 14, le matelot tombe malade, et meurt le sixième jour. Il avait été assisté jusqu'au dernier moment par ses plus proches voisines, Catherine et Marguerite Sastre, catherine Soberach, Catherine Salas, et Marie Canals; elles moururent toutes cinq. Leurs parens, Dominique Nacio, Bernardin Sastre et François Mas, leur donnèrent des soins. Dominique et Bernardin moururent. François Mas rendit toute sa famille malade, sans pourtant perdre personne. Un M. Antoine Fons, qui par compassion avait fait quelques visites à l'un de ces infortunés, mourut également. Il infecta tous les siens, son frère excepté; il infecta même jusqu'au chapelain qui vint l'assister à sa dernière heure. Le chapelain donna la contagion à sa mère, à son frère, à sa belle-sœur, à la servante de la maison, et de cette malheureuse maison le mal se répandit dans une infinité d'autres.

Pour Marie Canals, aussitôt qu'elle se douta qu'elle était frappé, elle s'enfuit avec sa nièce Catherine Salas, au Puyg de San-Pedro. La nièce, se trouvant elle-même indisposée, abandonne sa tante, et se retire chez son oncle, Nicolas Imbert, vis-à-vis le jardin du Roi;

là, elle expire, et donne la mort à une femme qui la servait. Marie Canals ressentit à la tête une douleur si aiguë et si intolérable, que pour être soulagée, elle supplia une de ses amies de lui couper les cheveux. Au milieu de l'opération, il sort de la chevelure une telle puanteur que cette amie ne peut continuer; elle se retire chez elle, et sur le champ la maladie se développe avec une extrême violence. L'infection gagne toute la famille, composée de cinq personnes, et en peu de jours il n'en restait pas une seule.

D'un autre côté, ceux qui rendirent visite aux voisins du matelot Valencien, pendant leur maladie, Marie et Moros, Anne Mona, François Prats, Bruns de Lucas et un sergent d'artillerie, tous cinq furent attaqués; ils en infectèrent d'autres dans la Boleria ou rue de la mer, de sorte qu'en peu de temps la rue entière se remplit de malades, qui furent enlevés pour la plupart. Ainsi, dans le courant d'une semaine, la fièvre jaune s'emparait en même-temps de deux quartiers très-distincts; le premier, appelé *Lapaz* et *Puyg de San-Pedro*, le second, nommé *La Boleria* ou *rue de la mer;* le premier, élevé de quatre-vingt-quatre pieds au-dessus du niveau de la Méditerranée, et le second de seize pieds seulement. Ces deux points sont très-éloignés, très-différens l'un de l'autre; et quoique le quartier inférieur offrit les conditions les plus favorables pour recevoir la fièvre jaune, ce fut néanmoins dans le plus élevé qu'elle éclata d'abord. Dans le principe, l'intervalle qui séparait ces deux foyers primitifs ne comptait point de malades, il ne s'en remplit qu'ultérieurement.

L'autorité, dont l'attention fut éveillée trop tard, avait arrêté le 10 septembre les mesures propres à étouffer le mal. L'alarme se mit alors dans le quartier des malades. Craignant d'y être renfermés par un cordon, ils profitèrent de la seule nuit qui leur restait. Un grand nombre d'entre eux quittent leurs foyers, se répandent dans toutes les parties de la ville, et se retirent avec leurs effets partout où des asiles leur sont ouverts; aussi la fièvre jaune éclate dans tous les quartiers à la fois, à des distances fort considérables de ceux

qu'on se proposait d'investir. Il est notoire que ces nouveaux malades, sans en excepter un seul, étaient fugitifs des quartiers compris dans le cordon projeté, et que partout où ils furent reçus, ils apportèrent avec eux la maladie, qui, presque toujours, était suivie d'une mort inévitable. Des familles nombreuses, qui prirent le sage parti de garder un isolement rigoureux, furent préservées complètement, bien qu'environnées de funérailles. Les communautés très-peuplées de divers ordres, les religieuses de sainte Marguerite, de sainte Catherine, de sainte Magdelaine, de sainte Claire, de la consolation, de la miséricorde, etc., furent respectées de l'épidémie, grâces à leur entier isolement; tandis que deux religieuses capucines, deux de la conception et deux hyéronimites furent attaquées. Les deux premières, tourières de leur couvent, avaient eu un long entretien avec la sœur de leur abbesse, qui, prise de la fièvre jaune, vint, en se rendant au Lazaret, déposer ses bijoux au couvent. Les deux secondes respirèrent l'haleine d'un malade qui leur parla par une fenêtre de leur église. Quand aux deux dernières, on ne sait comment elles furent infectées.

L'isolement protégea de même la congrégation des arrepentidas, le collége des demoiselles de la pureté, les petites filles de la crianza, les filles de l'enseignement et la maison des enfans exposés. On ne vit pas un seul malade dans aucun de ces établissemens. L'hospice de la Miséricorde fut aussi heureux; cependant il était rempli jusqu'aux combles de personnes des deux sexes appartenant à la classe la plus misérable de la population, et de toutes parts il était environné de la fièvre jaune, qui ne put y trouver accès, toute communication avec l'extérieur ayant été strictement interrompue. La maladie ne pénétra ni dans le faubourg de Sainte-Catherine, où pas un homme ne fut reçu des autres quartiers, ni parmi les artilleurs, ni parmi les galériens eux-mêmes qui, se renfermant dans leur quartier, se tinrent sévèrement en garde contre tout rapprochement suspect. Les membres de la municipalité, ceux de la députation sanitaire, les autres fonctionnaires publics, les personnes qui parcouraient la ville dans

toutes les directions, sans jamais en sortir, mais qui n'entraient jamais non plus dans les appartemens occupés par les malades, ont également échappé à la contagion : ceux-là seulement la contractaient qui visitaient, touchaient, secouraient les malades, communiquaient librement avec eux, ou ne s'en éloignaient qu'en leur voyant le vomissement noir, c'est-à-dire, lorsqu'il n'était presque plus temps.

Dans le Lazaret et dans le monastère de Réal, où l'on recueillit les malades, le mal fut communiqué à beaucoup de personnes qui s'y trouvaient. Ceux qui avaient pris du service au Lazaret eurent tous des déjections de couleur noire quand ils devenaient malades, quelle que fût leur affection, même pendant de simples fièvres tierces. Quelques personnes qui s'enfermèrent au Lazaret pour soigner des parens, des amis, présentèrent le même phénomène au bout de cinq ou six jours, sans être indisposées d'ailleurs. Je ne tardai pas, dit le docteur *Almodovar*, à éprouver moi-même une céphalalgie fort incommode que je n'avais jamais ressentie; une douleur d'estomac qui ne ressemblait à aucune autre; des coliques continuelles tout à fait insolites; mon urine était fortement colorée en jaune; j'avais de l'engourdissement dans la main avec laquelle je touchais les malades; il s'étendait sur tout le bras jusqu'à l'épaule. Les vaisseaux lymphatiques de ces mêmes parties étaient engorgés. J'avais les phalanges des doigts paresseuses; une grande inappétence, un sentiment de défaillance que je n'avais jamais éprouvé, une sensation de tremblement sans tremblement réel; une manière d'être générale si étrange, qu'il me semblait impossible de conserver aucune position fixe. »

Après avoir lu ces observations avec toute l'attention qu'elles méritent, pour s'expliquer comment la maladie s'est propagée dans la ville de Palma, on peut faire une de ces trois hypothèses : le principe de la maladie venait ou d'un foyer d'infection situé, soit sur le navire, soit dans la ville, ou de l'atmosphère, ou bien il se multipliait par contagion. Voyons laquelle pourra subir l'épreuve d'un examen approfondi et raisonné.

S'il y avait un foyer d'infection dans la ville, il devait être proba-

blement dans le haut quartier, où débuta la fièvre jaune. Il serait pourtant assez singulier qu'il se fût trouvé sur le point qui offrait en apparence le moins de conditions favorables, qu'il n'eût fait ressentir ses effets qu'à l'instant même où le navire arriva, et d'abord justement sur un des passagers avant tout autre. Néanmoins, à la rigueur, la chose n'est pas absolument impossible : continuons donc. Par quelle espèce d'instinct les miasmes ont-ils franchi le milieu de la ville sans y produire aucun mal, pour se porter vers le bas quartier avec une sorte de discernement? Si le foyer s'était formé dans la partie basse, d'où vient-il que la maladie ait commencé par les lieux les plus sains et situés loin de là? Les vapeurs pestilentielles auront-elles préféré une route choisie pour gagner la partie haute, sans infecter les points qu'elle voulaient épargner?

Etait-ce dans le navire même que les miasmes s'étaient développés? Comment alors un seul des passagers en est-il atteint? Pourquoi le mal n'éclate-t-il pas d'abord dans les rues voisines de la mer qui recevaient les exhalaisons du navire, qui étaient fréquentées par les gens de l'équipage? Au lieu de cette marche naturelle, les émanations délétères ménagent ce qui environne leur source empestée, et ne deviennent malfaisantes qu'à de grandes distances. Enfin, qu'on assigne au foyer la place qu'on voudra, partout il se présente des difficultés. Nous voyons les miasmes, capricieux, s'attacher aux pas des gens atteints du mal, les suivre dans tous leurs détours avec une étrange opiniâtreté, pénétrer avec eux dans toutes les maisons où ceux-ci se retirent; et si jamais, par exception, ces miasmes se sont avisés d'entrer seuls, toujours au moins ont-ils eu la patience d'attendre l'arrivée d'un malade avant de commencer leurs ravages. Qui que vous soyez, vous parcourez les rues, les places, à toutes les heures, et jamais ils ne vous touchent, pourvu que vous n'abordiez pas les malades. Aussitôt que vous avez assez peur pour vous séquestrer avec sévérité, et pour fermer votre porte à tout venant; oh! ils sont trop polis pour venir vous troubler dans votre intérieur. De vastes communautés sont encombrées de gens de toute espèce, mais on en re-

pousse rigoureusement tout étranger : eh bien! les miasmes n'osent franchir l'enceinte, qu'ils enveloppent de toutes parts. Il n'en faudrait pourtant que bien peu pour porter la désolation dans cette foule tremblante ; car voyez quelle funeste, quelle extrême activité ils déploient partout. Une personne séjourne quelques heures dans le foyer d'infection, à peine a-t-elle eu le temps de s'emprégner des vapeurs mortelles ; et pourtant, malgré les courses qu'elles va faire ensuite en plein air, elle en gardera toujours assez pour infecter toutes les maisons qui la recevront. Les gens qui auront pris d'elle une portion des miasmes les répandront de la même manière, les distribuant ainsi de tous côtés avec profusion sans jamais s'en épuiser ; et toujours ces miasmes, en quelque petite quantité qu'ils soient, se montreront également redoutables ; et néanmoins, par un contraste étonnant, ce qui s'en échappe des maisons infectées dans l'air environnant demeure sans effet sur les gens qui restent au dehors.

Voilà des faits qui semblent offrir plus d'une difficulté à ceux qui veulent trouver exclusivement la cause du mal dans un foyer d'infection. Pour les expliquer d'après leurs systèmes, s'ils n'osent trancher brusquement le nœud gordien en les niant plus ou moins complètement, il ne leur reste qu'une ressource ; il faut que, par un heureux retour vers les souvenirs de leur premier âge, ils nous reportent au temps des fées et des enchanteurs, qu'ils ramènent un de ces génies puissans qui distribuaient parmi les hommes le bien et le mal, à tort et à travers, au gré d'une fantaisie bizarre.

Doit-on croire que l'atmosphère fut capable de produire la maladie, soit par l'effet d'une constitution particulière, soit par des miasmes développés dans son sein? Toutes les objections que l'on peut faire à la première hypothèse retombent sur la seconde et même avec plus de force.

Est-ce donc par contagion que la fièvre jaune s'est répandue dans la ville de Palma? Il nous semble que cette opinion est la seule voie qui nous reste pour nous rendre raison de tout ce qui s'est passé ; et si l'origine du mal s'est trouvée dans un centre d'infection, ce qui n'est

pas impossible, au moins, loin du foyer, la propagation, selon toutes les apparences, n'a pu s'opérer que par la contagion. La fièvre jaune a donc été contagieuse, et peut donc l'être? Nous le croyons, et nous le croirons tant qu'on n'aura pas détruit les faits sur lesquels repose notre sentiment.

La fièvre jaune peut-elle ne pas être contagieuse? Oui, s'écrient aussitôt un grand nombre de médecins, et voici nos raisons. En Espagne, en Italie, on a vu les malades sortir des villes ravagées par ce fléau, s'enfuir dans les campagnes, dans les villes voisines, sans y porter la contagion. Il en est de même tous les jours dans les diverses parties de l'Amérique. Bien mieux, dans la même ville, il suffit de passer d'un quartier à un autre pour n'avoir plus rien à craindre. On voit à l'abri du mal, dans les hôpitaux, les médecins qui les fréquentent, qui ouvrent les cadavres; les gens qui font le service; les personnes venues pour d'autres maladies, et qui sont confondues avec celles qui ont la fièvre jaune et qui leur succèdent dans leurs lits après leur mort. On a cherché à se mettre sous l'influence la plus active de la contagion de toutes les manières imaginables, sans rien éprouver. M. *Guyon* a pris de la matière des vomissemens noirs, il en a bu; il s'en est inoculé, ainsi que du liquide jaune que donnent les plaies des vésicatoires; il a revêtu la chemise trempée de sueur d'un homme mort de la fièvre jaune; il s'est couché dans le même lit; il y a dormi, et néanmoins il ne s'est ressenti d'aucun mal dans aucun de ces cas. n'est-ce pas décisif; et que peut-on répondre à de pareilles raisons? Il est vrai qu'on a vu se répéter assez souvent une partie de ces faits, hors l'expérience de M. *Guyon;* mais il est également vrai que les choses n'ont pas toujours pris une tournure aussi favorable; car beaucoup de médecins et de gens attachés aux hôpitaux, des hommes qui s'y trouvaient pour d'autres maladies, ont succombé assez fréquemment. M. *Valli* n'a pas tardé à périr dans les expériences qu'il tentait à la Havane. On répond que ces personnes étaient victimes de l'infection seulement, qu'elles n'étaient pas acclimatées. A cela ne serait-il pas permis de répliquer que la plupart de ceux qui ont résisté à la conta-

gion étaient acclimatés : quant à M. *Guyon*, un ami prudent aurait pu lui épargner les risques de son entreprise, en lui représentant que le résultat, quel qu'il fût, n'apprendrait rien sur la question qu'il voulait décider. Vous aurez la maladie ou non, aurait-il pu lui dire ; dans le premier cas, les uns soutiendront que vous la devez à l'infection ; que vous êtes acclimaté, il est vrai, mais qu'il y a pourtant des exceptions. Dans le second cas, les autres prétendront qu'un séjour de plusieurs années dans les colonies vous ôtait toute espèce de crainte, qu'en outre, vous pouviez être à l'abri de la contagion par une disposition particulière, et qu'un seul fait d'ailleurs, ne suffit pas pour fonder un principe.

Aurait-on effectivement raisonné de la sorte? Il n'y a plus lieu d'en douter aujourd'hui, car on l'a fait réellement, MM. *Guyon* et *Valli* ayant à eux deux justement offert les deux suppositions du dilemme. Après tout, s'il en faut croire de nombreux rapports, il s'est présenté à tant d'époques diverses des circonstances où des gens de toute espèce, acclimatés ou non, fréquentaient et touchaient des malades sans être frappés eux-mêmes, qu'un homme impartial ne peut s'empêcher de reconnaître qu'en pareil cas, s'il existe quelque contagion, elle est assez faible pour n'agir que sur des personnes éminemment prédisposées ; qu'on peut la considérer comme nulle, et qu'en effet elle doit l'être dans la plupart de ces occasions.

D'un autre côté, cependant, l'on peut demander s'il est toujours permis de conclure que, toutes les fois qu'une maladie ne se déclare pas, on n'a point été sous l'influence des causes qui la produisent ; qu'une maladie n'est pas réellement contagieuse, parce qu'elle ne se transmet actuellement par aucune espèce de contact ? Nous croyons qu'une réponse négative est ici la plus raisonnable, la plus facile à soutenir par les faits ; il nous suffira d'en citer quelques-uns.

En Amérique, la ville de Mariquita, située dans une vaste plaine où l'air est pur et sain, était renommée par la beauté de ses femmes : le goître y était presque inconnu il y a cinquante ans ; aujourd'hui une foule de personnes en sont affectées : les étrangers mêmes qui

viennent dans ce pays peuvent en être atteints. On n'avait découvert, ni dans l'état physique du sol, ni dans la constitution atmosphérique aucun changement propre à expliquer, je dirais, presque l'apparition de cette nouvelle maladie, puisqu'on l'avait à peine observée auparavant ; enfin, l'on a remarqué que pendant long-temps le sel employé dans cette ville pour les besoins domestiques était venu de la province d'Antioquia, mais qu'il avait été remplacé depuis un assez grand nombre d'années par le sel de Zipaquira. Or, celui du premier pays donne une liqueur avec laquelle on guérit le goître, et qui contient de l'iode en quantité notable, ainsi que de l'acide hydrochlorique libre; tandis que le sel de Zipaquira n'en montre aucune trace. On en conclut naturellement et à juste titre, que les habitans de Mariquita étaient peut être, depuis l'époque la plus reculée, soumis aux causes d'une maladie qui néanmoins ne se développait que très-rarement, parce que ces causes étaient combattues constamment par un principe qu'ils mêlaient sans cesse à leur nourriture ordinaire. Cette simple circonstance, si l'ong-temps inaperçue, avait des effets qui déconcertaient tous les systèmes imaginés jusqu'alors. Qu'en aurait-il donc été, si la cause, tantôt suspendue, tantôt remise en jeu, avait ainsi compliqué le phénomène de toutes les combinaisons qui pouvaient sortir d'une pareille source? Quel vaste champ pour ces esprits féconds en théories! Que de volumes ils pouvaient enfanter!

Aux Antilles, quand le vent se fixe plus ou moins directement au sud, la fièvre jaune commence ou augmente ses ravages. En certaines contrées d'Espagne, par le vent d'est, qui était très-sec et très-chaud, on voyait s'accroître le nombre des malades. En ces deux cas, on était soumis aux causes premières de la fièvre jaune avant que les vents ne se missent à souffler; il y avait donc dans la constitution de l'atmosphère quelque chose qui empêchait ces causes d'avoir leur plein effet sur beaucoup de monde. Il souffle sur la Côte-d'Or, entre l'est et le nord-est, vers la fin de décembre, un vent nommé *harmatay;* il dure ordinairement deux ou trois jours, quelquefois cinq ou six, rarement une quinzaine entière. Il revient ordinairement trois ou quatre fois

par an; il est d'une force modérée, mais d'une extrême sécheresse. Quand il commence à régner, les dysenteries et les fièvres intermittentes cessent pour l'ordinaire, les épidémies s'arrêtent : ceux qui sont atteints de la variole sont presque assurés d'un prompt rétablissement; l'inoculation devient même alors difficile à pratiquer; les malades qui sont dans un épuisement désespéré guérissent et recouvrent leurs forces. Les médecins qui n'auraient étudié les maladies que sous une pareille influence, voudraient-ils jamais reconnaître qu'il y en ait aucune qui soit contagieuse par les miasmes?

Certaines atmosphères bornées et particulières dans lesquelles nous respirons habituellement, peuvent aussi garantir notre santé contre des atteintes fâcheuses. Parmi les personnes qui séjournent dans les hôpitaux dès l'origine d'un typhus, celles qui ne sont point infectées se trouvent dans une trop forte proportion pour l'attribuer uniquement à l'idiosyncrasie. On cite des prisonniers qui, tirés de leurs cachots pour comparaître devant un tribunal d'Angleterre, donnèrent aux juges une maladie qu'eux-mêmes ils n'avaient pas. Il y a pareillement des observations qui tendent à nous faire croire que si nous reculions les limites de l'art, peut-être il nous mettrait en main les moyens de former ces atmosphères à notre gré, au moins en certains cas. Beaucoup de gens ont été guéris de la fièvre intermittente en couchant dans une chambre où se trouvait entassée une grande quantité de quinquina frais. N'est-il pas probable qu'un séjour habituel dans un appartement semblable préserverait de ces fièvres dans les pays mêmes où elles sont épidémiques pendant certaines saisons.

Mille changemens qui se succèdent, qui se confondent dans l'atmosphère terrestre, ne cessent d'agir sur notre santé pour la détruire ou pour l'affermir : tantôt il est impossible de les méconnaître, tantôt ils nous échappent, et nos instrumens les plus subtils, devenus pour ainsi dire infidèles, restent muets à nos questions, si même ils ne tendent à nous tromper davantage; ainsi, quand l'harmatay vient à souffler, on éprouve une vive fraîcheur, que le thermomètre semble démentir. A tout ce que peuvent produire les nom-

breux agens qui prennent part à ces mouvemens divers, ces agens qui tantôt d'accord, tantôt contraires, s'entr'aident ou se combattent dans l'influence qu'ils exercent sur l'homme à tous les instans, ajoutons encore les effets des substances différentes qui peuvent faire partie de nos alimens. Pour ne pas trop multiplier les exemples, nous nous contenterons de rapporter quelques observations que nous rappelle un fait déjà cité; car elles s'y rattachent naturellement par cela même, justement, qu'elles offrent des résultats contraires. On les doit au docteur *Coventry*, président de la société médicale de l'état de New-Yorck.

La famille Regel demeurait aux environs d'Utique, à peu près à quatre-vingt-seize milles à l'ouest d'Albanie; elle était composée du père, de la mère, de quatre fils et d'une fille : tous avaient des goîtres, excepté un des fils, qui s'était établi à trois quarts de lieue des autres. Le père fut emmené au Canada, et retenu prisonnier pendant deux ans. Son goître, gros comme les deux poings, disparut complètement dans cette absence; mais il reparut quand Regel fut de retour chez lui. Cette famille alla ensuite demeurer dans un autre comté, et ils furent tous délivrés du goître. Le docteur *Coventry*, qui s'était fixé pendant quelques années près du premier séjour de Regel, vit aussi des goîtres survenir à sa femme et à ses deux filles. Persuadé qu'il fallait les attribuer à l'usage des eaux d'un ruisseau voisin, dont les deux maisons s'étaient toujours servies, il fit creuser un puits pour ses besoins domestiques; dès-lors les goîtres se dissipèrent. Des moutons qu'il envoyait dans un pâturage traversé par le même ruisseau éprouvèrent du gonflement au cou; il en mourut plusieurs, chez lesquels on ne trouva qu'un simple développement de la glande. A partir de ce moment, le troupeau fut gardé de manière à ne pouvoir boire au ruisseau, et l'on ne vit plus de goître. Son voisin nourrissait aussi des brebis dans une prairie qui ne recevait pas les eaux du ruisseau, mais qui était arrosée par une source particulière; jamais le goître ne les affecta.

On voit par tout ce que nous avons exposé combien la suscepti-

bilité du corps peut varier par différentes causes, et combien il nous reste encore à faire avant d'avoir complètement rassemblé, d'avoir étudié mûrement, avant de connaître à fond tous les élémens de la question qui nous occupe. Quand on a médité sur les réflexions que suggèrent de pareils faits, peut-on s'empêcher de conclure qu'en voulant se persuader qu'une maladie n'est pas contagieuse, parce que, dans tous les cas, elle ne se communique pas par le contact, on s'exposerait à tomber dans une erreur dangereuse, et pour la science et pour l'humanité? Est-il donc permis de trancher légèrement sur un sujet que nous sommes encore trop loin d'avoir approfondi et discuté avec tout le soin que méritent les hauts intérêts qui s'y rattachent? S'il paraît que très-souvent, sinon toujours, la fièvre jaune n'est point contagieuse en Amérique, du moins dans les parties qu'elle a désolées jusqu'alors, cependant ce qui se passe dans la sphère du foyer d'infection doit être distingué des phénomènes que l'on remarque hors de là. Dans le premier cas, comment savoir si la maladie vient par infection ou par contagion; car toutes les fois qu'on dira : telle personne a fréquenté, soigné, touché un malade sans rien éprouver, donc il n'y a pas de contagion : on répondra sans moins de justesse : donc il n'y a pas non plus d'infection. Enfin, pour le second cas, l'on pourra se dire : puisque dans ces contrées d'Amérique le climat produit un tel effet sur les habitans qu'ils ne ressentent pas l'influence de l'infection, verrait-on de l'impossibilité à ce qu'il agît sur les malades de manière que leur mal n'eût rien de contagieux? Pourquoi se refuser sans preuve à une pareille opinion? L'homme semble trop souvent vouloir que la nature soit incapable d'étendre sa puissance plus loin qu'il ne porte lui-même ses regards si bornés.

Importation. Quel que soit le sentiment qu'on adopte, qu'on se déclare pour la contagion ou pour l'infection, on ne peut aujourd'hui garder aucun doute sur l'importation; les faits parlent trop clairement pour qu'on ne les comprenne pas, et pour qu'on puisse en

éluder les conséquences par de vaines subtilités. Il est prouvé, par une expérience malheureusement trop irrécusable, que des foyers d'infection peuvent se former sur des navires, se trouver transportés en divers lieux, et répandre la maladie en des pays qui, selon les apparences, n'offraient aucune condition propre à la faire naître.

En 1823, le sloop de guerre le *Bann*, parti de Sierra-Leone dans les derniers jours de mai, communique en mer avec un autre bâtiment anglais ravagé par la fièvre jaune. Il est atteint de la même maladie et perd une partie de son monde. A peine est-il arrivé à l'île de l'Ascension que la fièvre jaune éclate parmi la garnison anglaise, et gagne un navire qui vient relâcher sur ces entrefaites. Elle fit de nombreuses victimes, et ne se montra que dans les lieux qui eurent des communications avec le *Bann*. Cependant c'était dans l'hémisphère austral, au mois de mai, par une température modérée, dans une île située au milieu de l'Océan, à une très-grande distance de l'ancien et du Nouveau-Monde, laquelle n'offre qu'un rocher volcanique, presque sans végétation, privé d'eau, battu par les vents, sans marais, n'ayant pour toute population qu'un faible poste militaire ; enfin, où l'on ne trouve aucune des causes locales auxquelles on attribue communément la fièvre jaune.

Dans la même année 1823, on eut l'occasion de faire des observations du même genre au Pont-du-Passage, petite ville située à une lieue au nord de Saint-Sébastien, par quarante-trois degrés vingt-une minutes de latitude septentrionale : c'est le lieu le plus sain de ces contrées. Les habitans parviennent à un âge très-avancé, et jouissent habituellement d'une bonne santé. Cette ville se trouvait dans son état ordinaire au commencement d'août, seulement sa population était à peu près doublée depuis le siége de Saint-Sébastien. Le 2 du mois d'août il y entre un bâtiment, le *Donostierra*, qui, étant sorti de la Havane dans le mois de juin, arrive en trente-cinq jours à la Corogne, y subit une quarantaine de dix jours, pendant laquelle il n'a aucun malade, quoiqu'il lui fût mort un homme en peu de temps, dix jours après avoir quitté la Havane. De la Corogne il s'était rendu

au Port-du-Passage, en passant par Saint-Ander. Tout le monde se portait bien à bord. L'équipage fut congédié peu de jours après l'arrivée, et la cargaison déchargée sans accident par les gens du pays, opération terminée le 16 d'août. Il n'y avait point d'autres bâtimens dans le port. Le 18, on commença dans ce navire diverses réparations, entre autres un carénage; mais les charpentiers tombèrent malades en peu de jours, et furent remplacés par d'autres, qui eurent le même sort. On remarqua que le mal frappait les ouvriers qui travaillaient au carénage, et précisément ceux qui s'étaient plaints d'avoir senti une mauvaise odeur en détachant de vieilles planches. Six avaient succombé avant le premier septembre. Presque tous les gens qui eurent des communications assez prolongées avec le *Donostierra* furent atteints, et bientôt la fièvre jaune gagna la ville; elle ravagea le quartier le plus sain : c'était celui qui était le plus exposé à recevoir les émanations du navire. Les maisons qui comptèrent le plus de malades étaient justement les plus voisines du *Donostierra*. Il y eut cent un malades, quarante périrent

Traitement. Nous avons vu qu'il régnait la plus grande incertitude sur la plupart des sujets que nous venons de traiter ; malheureusement la partie que nous abordons va nous en offrir encore davantage. Remarquez l'air de tristesse qui se peint sur la physionomie du médecin ; écoutez cet accent de douleur avec lequel il vous répond quand vous l'interrogez sur les moyens de combattre la fièvre jaune. Mais c'est auprès des malades que ses perplexités deviennent bien autrement vives. Sans guide au milieu des routes incertaines qui se présentent à ses pas, presque toujours il est réduit à prendre les symptômes pour lui servir de boussole. Ainsi, quand la première période est marquée par une forte réaction, il oppose la saignée, les émolliens, tous les antiphlogistiques; il donne l'émétique pour les nausées, les purgatifs pour la constipation, et même encore pour les déjections désordonnées. Si les forces tombent, que l'adynamie se montre, il emploie les toniques, les excitans à l'intérieur, les irritans

à l'extérieur. Les symptômes d'atonie surviennent-ils, on prodigue le camphre, le musc, l'éther, etc., en un mot, tous les antispasmodiques combinés avec les révulsifs. Cette méthode, suivie pendant long-temps par le plus grand nombre des médecins, a-t-elle donc jamais eu des résultats assez heureux pour inspirer une confiance générale, ou plutôt ne l'employait-on pas uniquement parce qu'il fallait faire quelque chose, et qu'on ne savait que faire autre chose? Apprenons quel jugement ils en portent eux-mêmes. D'après leur propre expérience, cette maladie désespérante, disent-ils tous d'une voix unanime, se joue de tous les efforts de la médecine. Si l'on voit d'heureuses terminaisons, il n'est jamais sûr que l'art ait droit de s'en applaudir; on doit peut-être plus justement en attribuer tout l'honneur à la nature. Pourtant, parmi tous ces moyens, n'y en avait-il aucun qui pût être salutaire, ou le défaut de succès venait-il de ce qu'on ne savait pas les employer avec choix, à temps et d'une manière convenable? Ces doutes paraissent autorisés par des observations dignes d'être sérieusement méditées. En effet, des praticiens se présentent avec de nombreux succès : quittant les routes frayées par le vulgaire, ils nous ouvrent des voies nouvelles où, s'il faut les en croire, les écueils sont moins nombreux et moins à craindre; où l'on peut marcher avec moins d'inquiétude, et même avec des espérances qui ne seront pas trop souvent déçues. Ce ne sont pas de nouveaux moyens qu'ils nous annoncent; ils donnent seulement la préférence à quelques-uns des anciens, et ils en font usage avec persévérance et continuité. Nous allons les passer en revue.

Saignée. Le docteur *John Niell* se sert de la saignée d'une manière énergique, comme on peut en juger. Dans les cas où il la croit utile, c'est-à-dire quand il y a une céphalalgie intense, que les yeux sont atteints d'une douleur qui augmente par la pression, par le mouvement, par l'exercice de la vue; que la peau est sèche et chaude : c'est surtout ce dernier symptôme qui le détermine; il fait mettre le malade à son séant, s'il est possible, pratique à une veine du bras une

ouverture de moyenne grandeur, laisse couler le sang jusqu'à ce que la température du malade à l'aisselle gauche et aux parties latérales du cou, considérées comme les régions qui conservent le plus longtemps la chaleur morbide, soit descendue au même degré que la main de l'opérateur. Si avant cet effet survient la lipothymie, il fait coucher le malade, et continue l'opération jusqu'à l'extinction de la chaleur morbide. Alors il sort en abondance une sueur froide et visqueuse qui dure quelquefois pendant plusieurs heures, et se trouve ensuite remplacée par une chaleur douce et agréable : la convalescence commence dès ce moment. Le malade, délivré de ses souffrances, s'endort d'un sommeil tranquille et bienfaisant; à son réveil, il se trouve dispos, et les organes digestifs ont repris leur action. Si, pour abattre la chaleur, il a fallu une forte saignée, c'en est assez généralement pour rappeler la santé d'une manière durable; mais s'il a suffi d'une petite saignée, il devient souvent nécessaire d'en faire une ou plusieurs autres avant que la maladie ne soit définitivement terminée, parce que la première ne suffisait pas pour détruire l'inflammation existante. Plus tôt la saignée sera répétée lors du retour de la chaleur morbide, plus on en retirera d'avantage. Si l'on s'arrête sans avoir complètement abaissé la température au point convenable, quelque quantité de sang qu'il ait coulé, l'expérience lui a prouvé qu'on manquait son but, qu'on affaiblissait le malade sans diminuer l'intensité de la maladie, qu'on faisait du mal au lieu de produire du bien. Dans tous les cas où il se conduisit selon ces principes, les accidens cessèrent d'une manière complète immédiatement après la première saignée, quand elle fut forte. Si l'on avait besoin d'y revenir une seconde ou troisième fois, la convalescence avait lieu dans les douze heures qui suivaient les premiers signes de réaction. Le docteur *Niell* parle ici, dit-il, d'après une expérience étendue et de nombreux succès. Le malade est ainsi délivré, en peu d'heures, d'une affection des plus redoutables. Le retour à une santé parfaite est ensuite si prompt, que des malades qui avaient perdu plus de cent onces de sang reprirent leurs occupations dans la huitaine.

Ces faits nous étonnent, je dirais même nous confondent. Le médecin un instant assez hardi pour imiter une pareille conduite soutiendrait-il toujours son courage jusqu'au bout, surtout venant à se rappeler ce que professent presque unanimement les autres praticiens? Car si vous en voyez qui avouent qu'on peut employer la saignée quelquefois, c'est toujours en recommandant la plus grande circonspection, en représentant que trop souvent, dans les cas qui paraissaient le plus clairement la permettre, ou même la demander, au lieu de s'en féliciter on a plutôt dû s'en plaindre, parce qu'il s'en est suivi une faiblesse dont le malade n'a pu se relever, et que le mal a semblé marcher plus rapidement. Ainsi le docteur *Monges*, qui regarde la fièvre jaune comme une inflammation gastro-duodénale, peut-être d'une nature particulière, n'a pas trouvé, pour l'ordinaire, que la saignée générale fût aussi bien supportée que dans la fièvre bilieuse et d'autres affections fébriles, parce qu'elle détermine plus vite, dans la fièvre jaune, une forme adynamique. Cependant il s'en est servi avec l'avantage le plus marqué quand les sujets présentaient une constitution très-robuste et pléthorique, avec beaucoup de céphalalgie, une grande excitation fébrile, surtout un pouls dur, soit large, soit serré; mais alors aux saignées copieuses il préférait, comme plus avantageuses, les petites saignées plusieurs fois répétées, l'économie ne réagissant pas toujours comme on le désirerait, et les symptômes de prostration survenant avec plus de rapidité; il ne se rappelle pas que la saignée ait servi malgré tous les symptômes qui semblaient la demander, si le pouls large et plein était facile à déprimer.

Faut-il croire que le docteur *Niell* se soit trouvé favorisé par des circonstances particulières qu'on rencontre rarement, ou bien que la saignée n'ait pas été pratiquée convenablement par les autres? Cette dernière réflexion semble appuyée par le sentiment de M. *Lefort*. Il est démontré, dit-il, que les trois quarts de ceux qui ont été saignés dans la fièvre jaune ont été guéris; il a constaté que la saignée pratiquée sur-le-champ une, deux et même trois fois, guérit quatre

malades sur cinq ; que le lendemain de l'invasion elle offre six fois moins de chances de succès ; qu'il est en général trop tard d'y recourir le troisième ou le quatrième jour.

Quinquina. Le docteur *de la Fuente*, en 1804, donnait avec un rare bonheur de très-fortes doses de quinquina sans aucun traitement préliminaire. Suivant son expérience, il suffisait d'y recourir le plus tôt possible après l'invasion. S'il existait déjà un embarras gastrique, la première, la deuxième ou la troisième prise produisait un effet évacuant avec l'avantage de ne pas irriter l'estomac comme l'émétique. Il l'administrait en poudre à demi-once par prise, et continuait jusqu'à ce qu'il se fût rendu maître de la maladie, employant six ou huit onces pendant les premières quarante-huit heures ou même davantage, mais jamais moins. De cette manière, dit-il, la fièvre est arrêtée en deux ou trois jours, mais il faut retenir toute la quantité requise de quinquina dans le terme précis de quarante-huit heures. Voici un tableau qu'il présente des personnes traitées par le quinquina et sans quinquina.

Malades qui ont pris de six à seize onces de quinquina en quarante-huit ou cinquante heures.

	Guéris.	Morts.
De la 1re à la 8e heure de l'invasion.....	96	1
8e 12e.....	8	»
12e 24e.....	3	2
Le 2e jour.....	13	7
3e au 4e jour.....	8	9
Peu ou presque pas de quinquina, et encore fort tard.....	17	26
Malades traités sans quinquina.....	22	67
	167	112
	6	

Suivant le docteur *Lagasca*, cette même méthode eut pareillement beaucoup de succès pendant la cruelle épidémie qui désola le royaume de Murcie en 1811 et 1812. Sur cinquante employés dans l'hôpital militaire de Murcie, soumis en 1811 à ce traitement, aucun ne succomba ; et, dit le docteur *Lagasca*, nous nous vîmes hors de danger quarante-huit heures après l'invasion, excepté deux de nos collègues, qui atteignirent la seconde période pour n'avoir pas pris à temps le quinquina ; néanmoins, en insistant sur l'usage de ce médicament, ils guérirent l'un et l'autre peu de jours après. Il y avait, parmi ces employés, des gens des deux sexes et de tout âge. Dans le lazaret, soixante-dix personnes attachées au service des malades furent presque toutes atteintes ; pourtant il ne succomba que deux infirmiers, encore l'un d'eux avait-il une phthisie pulmonaire bien confirmée.

Salivation. Le docteur *James Walker*, en parlant de la fièvre qui régnait à la Jamaïque en 1793, 1794 et 1795, dit qu'il ne perdit pas un malade quand il put exciter la salivation, qui, pour l'ordinaire, aussitôt qu'elle se montre, fait diminuer sensiblement ou disparaître tout à fait la fièvre. Pour y réussir, il prescrivait le calomel en pilules, ou, ce qui valait mieux, suspendu dans un mucilage, réglant l'intervalle et la quantité d'après les circonstances. En même temps on frottait aussi, avec le calomel, les gencives et les lèvres ; avec l'onguent mercuriel, les bras, les cuisses, etc. Le malade s'enveloppait la gorge de flanelle, recevait des vapeurs d'eau chaude, employait des gargarismes irritans ou des masticatoires d'arum, de pyrèthre, etc. On voit qu'il fut employé, par un premier malade, en un ou deux jours, 304 grains de calomel avec une once d'onguent mercuriel ; par un deuxième, en cinq jours, 305 grains à l'intérieur, deux gros en frictions sur les gencives et les lèvres, de plus, six onces d'onguent à un tiers de mercure ; par un troisième, en huit jours, 525 grains à l'intérieur, 600 sur les gencives et les lèvres, avec dix onces de pommade ; par un quatrième, en neuf jours, 1300 à 1400

grains, six onces de pommade, quelques petites prises de turbith minéral. Les trois premiers salivèrent plus ou moins promptement et guérirent. Chez le dernier, les gencives parurent un peu douloureuses; pourtant il n'y eut point de salivation, mais il éprouva, pendant les trois premiers jours, une diarrhée qui empêcha peut-être le ptyalisme. Le docteur *Walker* employait en outre d'autres moyens pour terminer la cure ou la favoriser : il faisait, 1°. frotter la tête, soit avec de l'éther sulfurique, soit avec des tranches de citron et du sel, pour soulager la céphalalgie; 2°. tenir le ventre libre par des lavemens; 3°. donner les boissons et les alimens les plus doux; 4°. prendre le quinquina sous la forme la moins répugnante pour le malade. D'autres médecins anglais vantent également les bons effets du calomel; mais les médecins français, en général, parlent autrement. Cette différence vient-elle de la manière de l'employer? On serait tenté de le croire, car il semble que les derniers, qui d'ailleurs ne donnent point assez de détails, ne l'ont point administré d'une manière suivie, et se bornent, pour l'ordinaire, à ordonner quelques prises de ce médicament.

Purgatifs. Nous laisserons parler le docteur *Monges*. Les purgatifs, dit-il, quoiqu'ils produisent d'abord un premier effet irritant, sont employés néanmoins avec beaucoup d'avantage dans la fièvre jaune. Pendant le cours de ma longue pratique, j'ai rarement vu mourir les malades dont le ventre avait été tenu libre, et ceux chez lesquels on avait excité la transpiration pendant les premières vingt-quatre heures. J'ai administré les purgatifs tous les jours chez presque tous les malades, jusqu'à ce que j'eusse procuré des évacuations abondantes. J'ai trouvé, en général, les purgatifs doux préférables à ceux qui sont irritans. Le séné acidulé avec le suc de limon ou le tamarin, lorsque l'estomac pouvait le garder, produisait quelquefois de très-bons résultats. L'huile de ricin, la manne, les sels, la magnésie, étaient fréquemment employés avec avantage. Pour les enfans et les adultes dont l'estomac était trop irritable pour supporter aucun autre

médicament, j'ai prescrit le calomel à doses purgatives, jamais pour produire la salivation. Je n'ignorais pas, cependant, que la salivation sert souvent de crise favorable dans les maladies ataxiques, mais je savais aussi combien difficilement on la détermine ; que, lorsqu'on y est parvenu, on a perdu un temps précieux, et que le malade aurait pu être sauvé sans ce moyen. Afin de favoriser l'effet de ces médicamens, on donnait, dans la première période, des lavemens purgatifs auxquels on substituait ensuite des injections émollientes fréquemment répétées, qui apportaient beaucoup de soulagement. On administrait en abondance les boissons délayantes, avec l'attention de ne pas trop surcharger l'estomac, et de préférer celles qui plaisaient aux malades. Dans presque tous les cas, on a eu moins à se louer des acides que des infusions mucilagineuses. Presque toujours on donnait les boissons froides, à moins qu'il n'y eût tendance à la diaphorèse, car alors on les faisait prendre légèrement chaudes et aromatisées.

Le docteur *Dupuy*, à la Nouvelle-Orléans, dans la fièvre jaune de 1819, comptait, parmi les moyens dont il avait le moins à se plaindre, une potion saline laxative et diurétique ainsi composée : sulfate de magnésie, une once et demie ; crême de tartre, trois gros ; nitrate de potasse, deux gros ; mélasse, deux cuillerées ; eau du Mississipi, neuf onces. Il la faisait prendre en trois doses dans la matinée, et il en prolongeait l'usage pendant les trois ou quatre premiers jours, selon les effets.

On pourrait encore rappeler d'autres médecins qui se sont félicités de suivre une pareille méthode. Je me contenterai de citer celui dont je reçus les soins à la Havane, en 1818. Les purgatifs sont presque le seul moyen dont il fasse usage ; il en obtient de nombreux succès. On me nomma quantité de Français qui lui devaient la vie. Il n'avait d'espérance qu'autant qu'il pouvait prendre la maladie à son début. Voici comment je fus traité par lui : Le premier et le second jour, on m'administra de demi-heure en demi-heure, à cinq ou six reprises, une potion purgative de trois ou quatre onces chaque fois, composée de sels neutres. Immédiatement après chaque potion, je

prenais un lavement, auquel on avait ajouté du vinaigre et de la mélasse. Le troisième jour, il ne me restait plus que de la pesanteur à la tête et beaucoup de faiblesse; la convalescence commençait. Je ne suivis de régime particulier que pendant quelques jours, et je pus m'embarquer peu de temps après pour revenir en Europe. Quand je demandai des secours, il y avait environ douze heures que j'étais malade; mais il ne s'était encore présenté que deux symptômes bien marquans, une céphalalgie insupportable et de très-vives douleurs aux lombes. Je ne souffrais nulle part ailleurs; l'estomac n'annonçait encore aucune irritation : aussi le médecin me garantit ma guérison, parce que je l'avais appelé à temps. Il fondait cette promesse sur l'assurance que lui donnait sa longue pratique.

Pourquoi tant d'autres praticiens n'ont-ils point réussi avec les purgatifs? Ne pourrait-on pas l'attribuer à ce qu'ils ne les donnaient que rarement, une fois par jour peut-être; tandis que ceux qui s'en louent, qui leur accordent une grande confiance, les administrent à doses répétées, en potion et en lavement? Mais comment agissent les purgatifs dans ce cas? Y a-t-il une révulsion d'opérée? ou bien des humeurs impures seraient-elles chassées du corps, entraînant avec elle le principe délétère qui corrompait notre sang? Cette dernière question, je le sens, va faire sourire avec dédain ces esprits supérieurs pour qui les mystères de la vie n'ont plus rien d'obscur depuis que le flambeau de la nouvelle école y répand de si vives lumières. Des humeurs! un sang altéré! Ces expressions vieillies, ces idées surannées, peuvent-elles donc encore supporter le grand jour qui nous éclaire? La physiologie permet-elle un langage aussi bizarre? Ne démontre-t-elle pas que les solides seulement peuvent être malades, et que là seulement on doit diriger le remède? Je ne sais ce que vous apprend votre physiologie; mais je consulte avant tout la physiologie de la nature, et je ne la trouve pas trop contraire à d'anciennes opinions que vous repoussez avec tant d'orgueil. Voyons des faits. On enlève les reins d'un animal; il ne tarde pas à se remettre des souffrances de l'opération; mais bientôt une fièvre brûlante se déclare et

va dévorer sa victime. Venez déployer toutes les ressources du traitement antiphlogistique ; concentrez les effets de tous vos moyens sur les organes que le mal ravage ; redoublez d'efforts pour éteindre l'inflammation : hélas ! vous n'y réussirez qu'en éteignant la vie. Le poison circule partout avec le sang ; il se multiplie sans cesse. Si vous ne trouvez l'art d'épurer ce précieux fluide en le dépouillant de l'urée qui l'altère à chaque instant davantage, tout espoir est perdu sans retour. Est-il donc impossible que de semblables phénomènes se présentent chez l'homme en d'autres maladies? Le sang serait-il inaccessible à tout autre principe étranger? Qu'on nous permette d'en douter, tant qu'on ne l'aura pas encore démontré. Supposons donc une telle maladie : par suite, un organe se trouve frappé d'inflammation ; vous y portez vos secours ; vous triompherez peut-être, si bientôt le sang se trouve débarrassé par les soins de la nature ; mais si le principe qui l'infecte s'y accumule de plus en plus, il ne vous reste qu'une ressource, c'est d'attaquer le mal à sa racine ; c'est d'aller purifier la source qui verse le poison fatal : mais avons-nous cette puissance? Si nous ne l'avons pas, tâchons de l'acquérir. N'est-ce pas pour atteindre ce but difficile que nous nous dévouons au soulagement de l'humanité? Qu'ils seraient coupables ceux qui voudraient détourner d'une si noble carrière ! qu'elle serait funeste la doctrine qui tendrait ainsi à resserrer la science dans les étroites limites d'un système exclusif ! Près du malade, ne renfermons pas notre vue dans un horizon trop borné ; envisageons le mal sous toutes ses faces. Imprudentes sentinelles, persuadés que l'ennemi ne peut nous attaquer que par un côté seulement, nous irions y concentrer toute notre vigilance. Loin de nous une fausse sécurité qui nous endormirait sur d'autres dangers peut-être non moins à craindre : qu'une sage et continuelle défiance nous tienne en garde également sur tous les points à la fois.

Application du froid. Les journaux nous ont dit qu'aux États-Unis on avait appliqué de la glace aux malades avec beaucoup de succès. Du reste, je n'ai vu là-dessus aucun détail. Je ne sais si l'on a imité

le docteur *Samoïlowitz*, qui, dans la peste, faisait faire des frictions avec la glace jusqu'à ce que la peau devînt rouge, ou bien si l'on s'est contenté de l'appliquer seulement pour produire du froid sans penser à obtenir une réaction ; mais je connais un cas où le froid employé de cette dernière manière a déterminé la guérison. Un matelot jeune, vigoureux et d'un tempérament sanguin, se trouvait dans la première période de la fièvre jaune, avec tous les symptômes de la plus vive excitation ; dévoré par une chaleur ardente, il se jeta dans un ruisseau où il passa la nuit. Le lendemain matin, quand on le rapporta, il avait la figure d'une pâleur cadavéreuse, les extrémités inférieures très-froides ; il grinçait des dents, et ne pouvait articuler aucun son. On lui frotta les membres inférieurs avec la teinture de cantharides ; il prit quelques cuillerées d'infusion de cannelle avec l'alcali fixe ; bientôt la chaleur naturelle revint, ainsi que la parole ; les vomissemens ne reparurent plus ; la maladie marcha vers la guérison sans trouble ; et, au bout de quinze jours, le jeune homme quitta l'hôpital en parfaite convalescence.

Le praticien qui rapporte ce fait (thèse de M. *N. J. Dupont*, Paris, 1804) a voulu ensuite se servir des bains froids : il n'a pas réussi ; néanmoins, on ne peut en méconnaître les bons effets dans l'exemple que nous venons de citer. Mais quand faudrait-t-il y recourir? jusqu'à quel point devrait-on s'en servir? quel médecin oserait en prolonger la durée jusqu'à mettre le malade dans l'état où se trouva le jeune marin, ou à peu près?

Je me rappelle aussi qu'en 1818, étant moi-même atteint de la fièvre jaune, pendant que j'étais cruellement tourmenté par les douleurs des lombes, toutes les fois que je me découvrais en m'agitant, si un courant d'air venait à me rafraîchir en cette partie, mes souffrances s'en trouvaient singulièrement allégées.

D'un autre côté, beaucoup de médecins blâment l'usage des bains froids; il ne faut pas s'en étonner, puisque tel a été le sort de tous les moyens essayés contre la fièvre jaune.

Traitement mixte. Le docteur *Clark*, qui exerçait à la Dominique, en 1793, assurait que, dans les cas où on l'appelait dès le premier jour de la fièvre, rarement il perdait ses malades. Il essayait de purger promptement avec dix grains de jalap et autant de calomel, donnés toutes les trois heures. Si le vomissement persistait, il donnait seuls dix grains de calomel jusqu'à ce qu'il eût déterminé des selles; ensuite il continuait, à dose de cinq grains avec ou sans opium, toutes les trois ou quatre heures. Dans les cas urgens, il avait recours aux frictions mercurielles jusqu'à la diminution des symptômes. Quand il pouvait, d'une manière quelconque, employer assez de mercure pour affecter la bouche et les gencives, il ne craignait pas de déclarer le malade hors de danger.

En 1821, à Barcelonnette, le docteur *Villaseca*, croyant avoir à combattre dans la fièvre jaune la congestion gangréneuse et inflammatoire du foie, à prévenir dans le canal digestif les ravages d'une bile corrosive, à donner du ton aux solides, à corriger l'altération du sang et des autres liquides, employait, et avec succès, la confection suivante : poudre de quinquina, une once et demie; calomel, un gros; carbonate de magnésie, deux gros; sirop, q. s. Il en donnait un huitième toutes les trois heures. De la sorte, dit-il, j'ai souvent paralysé la marche rapide de la maladie, et préparé la guérison, qui était ensuite achevée au moyen du quinquina donné seul.

M. *Lefort*, à la Martinique, après avoir débuté par les antiphlogistiques, a recours, dans la troisième période, au sulfate de quinine et à l'eau chargée d'acide carbonique.

On demandera, peut-être, si tous ces traitemens sont bien rationnels. On pourrait répondre : nos traitemens prétendus rationnels sont-ils toujours bien raisonnés? Avons-nous bien le droit de nous en montrer si fiers, et d'étaler avec cette sorte de complaisance une logique présomptueuse que les faits viennent si souvent démentir? Ces médications qui nous inspirent tant de confiance, parce que nous savons les appuyer sur des raisonnemens spécieux, que paraîtraient-elles aux yeux d'un homme qui connaîtrait seulement une vérité de

plus que nous n'en possédons? N'en jugerait-il pas au moins quelques-unes aussi déraisonnables que nous les trouvons sagement conçues. Ne cherchons point à nous débattre contre l'expérience qui ne s'accorde pas avec nos théories. Au lieu de nous montrer docile à la voix de la nature, nous voulons lui prouver qu'elle a tort; mais comme faisait un philosophe pour confondre le sophiste qui niait le mouvement, la nature nous répond en marchant.

Mesures sanitaires générales. Nous avons vu qu'en certaines circonstances les habitans d'une ville où régnait la fièvre jaune pouvaient répandre la maladie dans les lieux où ils se retiraient; que des navires l'avaient apportée, sans aucun doute, dans les ports où on les recevait. Il en résulte évidemment que, dans un pays sagement gouverné, on doit prendre des mesures pour se mettre à l'abri du danger. Quand une ville est infectée, avant de songer aux précautions, serait-il prudent d'attendre que l'expérience nous eût appris, si, dans le cas où l'on se trouve, le mal peut se propager en dehors ou se renfermer dans des limites marquées? Tout homme qui ne veut point se laisser aveugler par des préventions systématiques conviendra qu'il faut se tenir sur ses gardes, puisqu'on peut avoir à craindre. Ainsi l'on se hâtera d'interrompre toutes les communications : néanmoins, tout en s'occupant de préserver ceux qui ne sont pas encore atteints, on n'oubliera rien pour sauver la population malade. Il est de la dernière importance de ne point la laisser concentrée dans son séjour ordinaire. Qu'on lui permette, qu'on l'oblige même de se répandre aux environs; qu'on isole les familles et surtout les malades; qu'on les force d'habiter des lieux sains; qu'on emploie tous les moyens pour détruire l'infection dans les lieux qu'on en regarde comme le siége. C'est par des soins pareils qu'on arrêtera bientôt les progrès du mal, et qu'on finira par l'étouffer avant qu'il n'ait immolé de nombreuses victimes. A l'égard des navires qui peuvent inspirer des soupçons, les quarantaines serviront à faire connaître s'il n'y a point eu de malades à bord pendant le voyage, s'il ne s'en trouve pas même au moment

de l'arrivée ; enfin si la maladie existe, quoique rien ne la manifeste actuellement. Cependant on ne se contentera pas de porter son attention sur ce point ; on ne demeurera pas en sécurité parce que la quarantaine s'est bien passée. Souvent, sans doute, il suffit de ces précautions ; néanmoins une funeste expérience a fait sentir qu'elles pouvaient se trouver en défaut dans quelques occasions. Nous en avons cité un exemple : l'épidémie du Port-du-Passage nous apprend combien nous devons redoubler de sollicitude. Il faut donc, par tous les moyens possibles, s'assurer s'il n'y a point lieu de soupçonner l'existence d'un foyer d'infection. Que de motifs de craindre, si l'on apprend que le navire sert depuis longues années, qu'il voyage pour l'ordinaire sous les climats chauds, qu'on ne l'a pas toujours tenu avec propreté, qu'on n'y a pas fait de réparations depuis très-long-temps, qu'il s'y est trouvé en assez grande quantité des matières susceptibles de putréfaction, qu'il y en a eu de corrompues, qu'il s'est exhalé des odeurs infectes de quelques parties ; que parmi les personnes qui les ont ressenties, quelques-unes ont été atteintes de la fièvre jaune. Mais ces renseignemens sont-ils une raison de prolonlonger indéfiniment la quarantaine, quand on ne voit point éclater de maladie ? Autant vaudrait-il condamner aussitôt le navire à la destruction que de prendre cette mesure violente et même impraticable. Pourtant la prudence recommande qu'on apporte la vigilance la plus minutieuse, quand on s'occupera de décharger le bâtiment, de le nettoyer et d'y faire des réparations. Alors les yeux seront sans cesse ouverts sur les personnes qui le fréquenteront. Les médecins surtout n'oublieront point qu'ils ne doivent plus voir que l'humanité ; qu'aucune affection particulière ne doit faire taire la conscience. Il en est plus d'un, peut-être, qui malheureusement pourrait s'accuser d'une complaisance coupable. Hélas ! du fond de la tombe qui renferme les victimes de leur imprévoyance, que de reproches trop mérités pourraient s'élever contre eux ! A la moindre apparence de danger, que les magistrats prennent sans hésiter des mesures décisives. Fidèles au devoir sacré qui leur commande de veiller scrupu-

leusement pour le salut de leurs concitoyens, ils feront céder à l'intérêt du bien public toute autre considération. Qu'ils méprisent les âpres déclamations de ces esprits inquiets, qui, toujours le blâme à la bouche, ne peuvent goûter d'autre bonheur que celui de verser partout le fiel de la censure; qu'ils ne se laissent point séduire par les sophismes de ces hommes irréfléchis, qui ne voient rien de comparable au vain honneur de faire du bruit dans le monde, en soutenant des opinions paradoxales, propres à éveiller l'attention par l'attrait de la nouveauté, et qui proclameraient avec la même chaleur, avec le même enthousiasme le système qu'ils attaquent aujourd'hui, s'il avait à leurs yeux le suprême mérite de n'avoir encore été proposé par personne. L'homme de bien demeure sourd à toutes les clameurs, quand il a pour lui l'approbation d'une conscience irréprochable soutenue par une raison éclairée.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos, et in ipsis temporibus magnæ mutationes, tùm frigoris, tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

II.

Morbi autem quilibet fiunt quidem in quibuslibet anni temporibus; nonnulli verò in quibusdam ipsorum potiùs et fiunt, et exacerbantur. *Ibid.*, *aph.* 19.

III.

Naturarum aliæ quidem ad æstatem, aliæ verò ad hiemem benè aut malè constitutæ sunt *Ibid*, *aph.* 2.

IV.

In febribus circa ventrem æstus vehemens, et oris ventriculi dolor, malum. *Sect.* 4, *aph.* 65.

V.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

VI.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Ibid.*, *aph.* 6.